

lung, head & neck, breast and stomach are the most common types in Nepal. Due to high smoking prevalence lung cancers are the commonest in both genders and are mostly treated with palliative intents in Nepal. About 80% of cancer patients still continue to attend only 7 major hospitals of the country with advance stage. Head & neck cancers in both genders and cancers of uterine cervix in females are the most common cancers treated with curative intents. Older age patients are more likely to receive palliative treatment rather than curative radiotherapy. Nepal's cancer data registration system is very poor. Though, recent advancements in cancer treatment, Nepal is still struggling to improve and manage even conventional modalities for cancer treatment despite many challenges.

〈一般演題 看護 2〉

15:45-16:15

座長：福田 淳子（群馬県立がんセンター 看護部）

13. 終末期にある患者との関わりから学んだこと

ーその人らしさを求めて

樋田めぐみ, 佐竹 明美, 村岡やす子

徳永 真美（日高病院 内科病棟）

【はじめに】 A 氏は脂肪肉腫の多発転移のため下肢麻痺となり終末期であった。プライマリーナースとして A 氏らしく過ごせることを目標に看護を提供したが最後まで A 氏らしく過ごすことが出来たのか看護を振り返り報告する。【倫理的配慮】 書面と口頭で説明し家族の同意を得た。【患者紹介】 A 氏 30 代女性。夫と長男の 3 人暮らし。3 年前に脂肪肉腫を発症。【看護の実際】 急に動けなくなってしまい戸惑い涙を流しながら不安を訴えた。A 氏に家族と過ごす時間を作るため個室の環境を整えた。家族ケアを行い家族の望むホスピスへの転院となった。【考察】 A 氏らしく過ごすことは母・妻としての役割を終末期であっても失わないことであると考えた。家族ケアをすることで A 氏の役割を支援することができたのではないかと考える。

14. “つなげる” という存在の緩和ケアチーム

春川 正子, 小峰 和美, 西村敬一郎

川合 恵美, 桑原 公亀, 佐野 元彦

儀賀 理暁, 高橋 健夫（埼玉医科大学総合医療センター緩和ケアチーム）

【はじめに】 私たちの活動目標の一つは、「cure と care, 各専門職, 地域と病院, 患者・家族同士をつなげる事によって喪失体験を重ねるがん患者が自律性を回復する事」である。

自律性の回復にチームが寄与し得た一例を提示する。【対象】 73 歳男性, IV 期食道がん。放射線治療目的にて, 当院消化器外科に入院。初診時の症状は, 嚥下困難, 右上肢不全麻痺, 痺れ, 右肩痛。食道原発巣, 鎖骨上窩リンパ節転移に対する照射とともに鎮痛剤が投与されたが, 除痛不十分かつ強い痺れを訴え緩和ケアチーム依頼となった。【結果】 各症状の原因は, 腫脹したリンパ節の腕神経叢浸潤と診断し, 照射による腫瘍縮小効果が症状改善に直結すると判断。一時的にオピオイドを増量し, ステロイドとリドカインを追加。腫瘍縮小とともにリドカインとステロイドは減量し終了, オピオイドは自己調節可能な内服へと変更した。【結語】 cure と care, 各専門職の密なる連携が, 症状コントロールと患者の自律性の回復を実現したものと思われた。

15. 重粒子線治療に関する看護師主導の相談対応について

北田 陽子, 橋本 智美, 谷山奈保子

富岡 和代, 今井 裕子, 大野 達也

（群馬大学重粒子線医学研究センター）

【目的】 当院の重粒子線治療に関する看護師主導の相談対応を振り返り, 今後の課題を明らかにする。【方法】 重粒子線治療に関する相談件数及び内容, 相談の体制を分析する。【結果】 2010-2012 年の相談の総件数は 1,574 件であり, 99%が電話での相談だった。相談者は家族 (46%), 患者 (38%) がほとんどで, がんの種類では前立腺, 肺がそれぞれ 19%程度と最も多く, 次いで脾臓, 大腸, 頭頸部であった。所要時間は約 10 分程度であった。電話相談は外来看護師 3 名が交替で対応し, 面談はがん看護専門看護師が対応している。また, 曜日ごとに担当医師が分担され, 判断に困る場合は連絡を取れるシステムとなっている。また, マニュアルを基に対応し, 自信を持って対応できるよう看護師同士のサポートを行っている。【結語】 相談件数が増加傾向であり, 今後はスタッフの育成や分担, 電話や面談以外の情報発信が急務である。

〈特別講演〉

16:15-17:15

座長：野本 悦子（群馬大医・附属病院・看護部）

放射線療法看護における認定看護師の役割

森 貴子（自治医科大学附属病院

がん放射線療法看護認定看護師）